

成人看護学実習Ⅰ（慢性期）／2 学年

1. 実習目的

成人期の特徴をふまえ、慢性期にある患者を総合的に理解し、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 慢性期疾患を持つ患者を多面的側面から総合的に理解することができる。
- 2) 対象の健康上の問題を把握し、自らの能力を最大限に活用し、その人らしい生活を送るための援助ができる。
- 3) 健康障害を持つ対象やその家族に対し、セルフマネジメントを推進するための学習支援や退院指導の方法を学ぶことができる。

3. 実習内容

一般目標	行動目標	実習内容
1. 成人期の特徴をふまえて対象を理解する。(実習目標1)	1) 成人期の特徴をふまえて対象の発達課題について述べるができる。	(1)成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・青年期－身体的な成熟 - 第二次性徴 - アイデンティティの形成 - 職業の選択 ・壮年期－加齢に伴う身体的機能体力の低下 - 生活習慣病の発生頻度の高さ - アイデンティティの確立 - 社会的役割によるストレス - 家庭での責任のある役割 ・向老期－身体的機能の低下 - 生殖機能の低下（更年期） - アイデンティティの再体制化 - 社会・家庭での役割の変化 (2)文化的・霊的な特徴の理解 ・価値観 ・死生観 ・宗教 ・セクシュアリティ ・慣習 ・自己実現の欲求

一般目標	行動目標	実習内容
2. 慢性期にある対象の特徴を理解する。 (実習目標 1) 3. 成人期の特徴や健康レベルの状況を把握し、看護過程を展開する。 (実習目標 2、3)	2) 成人期の生活が健康に与える影響について述べるができる	(1) 生活習慣が健康に与える影響 ・食生活・運動・休養・嗜好品（喫煙・飲酒） (2) 生活環境が健康に与える影響 ・家庭・学校・職業・地域・住環境・環境汚染 (3) 社会的役割と健康の関連 (4) 入院に伴う社会的問題
	1) 慢性期にある対象の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状态について述べるができる。	(1) 機能障害の程度、部位 ・生活の変化によるストレス ・病態生理、治療、検査について (2) 慢性期の精神的な状況 ・不安 ・孤独 ・無力 ・疎外感 ・検査治療が心身に及ぼす影響 (3) 慢性期の社会的状況 ・就労状態・経済状態 ・人間関係・家庭の状況 (4) 文化的・霊的状态 ・万物の価値・健康観、感謝 ・自己の生き方の吟味
	1) 対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について述べるができる。 2) 対象の基本的ニーズの充足状況について述べるができる。 3) 対象の全体像を把握し、説明することができる。	(1) 病態生理の把握 (2) 症状、状態の観察 (3) 治療方針、リハビリテーション、検査・治療内容 (1) 基本的ニーズの観察 (2) 基本的ニーズの充足、未充足 (1) 人間像・生活像・病態像 ・日常生活の自立状況（食事・排泄・清潔・活動・睡眠・衣生活等） ・生活習慣・生活環境・生活歴 ・家族背景・家族歴 ・治療・疾患に関する状況

一般目標	行動目標	実習内容
	4) 対象の日常生活が阻害されている部分に対する援助ができる。 5) 疾病コントロールに向けたセルフケア能力を高める援助ができる。	(1) 残存機能を生かした日常生活援助 ・機能訓練を日常生活に取り入れた援助指導 ・障害の程度・廃用性萎縮の予防・ADLの拡大 (2) 日常生活が阻害されていることで生じる苦痛の軽減 ・社会的資源の活用 ・他部門との連携 ・継続看護 (3) 家族が患者を支えられるような支援 (4) 入院に伴う問題に対する援助 ・環境への適応 ・二次的障害・合併症の予防 (5) 安全・安楽を考慮した援助 ・安全・安楽を阻害する因子 ・危険因子の予測・予防・軽減 (6) 家庭内・職業的役割・経済面への影響 (1) 指導 ・対象に必要な指導内容 ・効果的な指導方法の選択、実施 ・指導効果の評価 (2) 家族への支援 ・精神面・知識、技術 (3) 社会資源の活用・他部門との連携 ・継続看護 (4) 自立や自発的な行動への援助 ・自己効力感を高める働きかけ ・行動変容

4. 実習時間（単位）

総時間 90 時間 （2 単位）

1) 臨地実習（病棟）66 時間

2) 学内実習 24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習を振り返り学びを深める。

内容：① 実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、援助の方向について話し合い翌日の援助につなげる。

② 受け持ち患者の看護を実践するために不足している学習を進める。また、技術練習の機会とする。

③ 教員の指導のもと看護計画の立案や修正、実習の記録を整理する。

<実習時間>

	9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00	16:00～16:45
1 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
2 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
3 日目	臨地実習					学内実習			
4 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
5 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
6 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
7 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
8 日目	臨地実習					学内実習			
9 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
10 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

5. 実習方法

1) 慢性期の患者を一人受け持ち、看護過程を展開する。

2) 基本的ニーズを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

3) 看護計画を立案し、患者に必要な援助を実践する。

（1）看護計画の立案

・看護目標は達成できたかどうかを評価できる表現にする。

・解決策は O P（観察）・T P（処置及びケア）・E P（指導）に分け、記述する。

・看護計画の立案は 3 日目に行う。

（2）援助の実施、（3）評価・修正、4）1 日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。5）報告、6）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

6. 実習記録

1) 実習記録の様式を参考に作成する。

2) 実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

7. 実習評価

成人看護学実習Ⅰ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習 I（慢性期）評価表

第 期生 学籍番号 学生氏名

実習場所 病棟

実習期間 年 月 日 ～ 年 月 日

項目	評価対象	評価基準 5点	評価基準 4点	評価基準 3点	評価基準 2～0点	点数
1	対象理解	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載している □社会・家庭での役割の変化 □身体的特徴 □精神的特徴 □社会的特徴 □文化的特徴	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が1項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が2項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が3項目以上ある	2
2		チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえで、記載することができる	助言を受けながら、チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえ、記載することができる	チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえでの記載が、助言を受けても不十分である	チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえでの記載が、助言を受けてもできない	0
3		受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が3項目以上ある	1
4		ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を記載できている。また、今後予測されることも踏まえた情報収集や分析ができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を概ね記載することができる	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を概ね記載できているが、不足な項目が複数ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を記載することができていない	2
5		収集したニードの情報から、全ての項目における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができる	収集したニードの情報から、その患者にとって主要な項目（生命・予後に関わる、または最も苦痛となっていることなど）における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができる	収集したニードの情報から、その患者に主要な項目（生命・予後に関わる、または最も苦痛となっている）における充足・未充足は判定できるが、分析・考察に不足がある	ほとんどの項目で収集したニードの情報を根拠を持って分析・考察できていない	2
6		対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理している □病態生理の把握 □症状・状態の観察 □治療方針・治療内容 □検査データ □検査データの推移	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが不十分な箇所が左記項目のうち1～2項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが遅い。または、不十分な箇所が左記項目のうち3項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理できず、不十分な箇所が左記項目のうち4箇所以上ある	2
7	看護計画立案	対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理することができる □身体的情報 □精神的情報 □社会的情報 □ADL・セルフケア情報 □家族の情報 □疾患・治療に関する情報 □発達段階の特徴	時間を要すが、対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に概ね整理することができる	対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理するが、不足する項目が1～3項目ある	対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理するが、不足する項目が4項目以上ある	2
8		専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0
9		助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である □理解できる目標である □測定できる目標である □行動できる目標である □達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2
10		解決策は、個性性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個性性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個性性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個性性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個性性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1
11	実施・評価	行動計画に基づき患者の状況に合わせながら実践できる ＜行動計画に必要な内容＞ □患者の生活・治療・処置を考慮したタイムスケジュール □具体的な行動内容	行動計画に基づき実践できる	行動計画に基づき実践できていないことがある	必要な援助が行動計画に記載されていず、実践できていないことがある	1
12		患者のセルフケアを活かし、危険を予測して安全安楽に看護実践している	助言を受けて、患者のセルフケア能力をいかし、危険を予測して安全安楽に看護実践している	助言を受けても、患者のセルフケア能力、安全安楽の視点のどちらかが不十分である	助言を受けても、患者のセルフケア能力、安全安楽の視点のどちらも不十分である	2
13		以下の項目のすべてにおいて看護実践できている □患者の反応を見ながら言葉かけている □個性性に応じた工夫ができる □ブライバシーの配慮ができる □時間・効率性を考えて行動できる □患者に合わせた説明ができる □患者家族の話をよく聞いている □自分の考えや思いを相手にわかりやすく伝えている	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が1～2項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が3～4項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が5項目以上ある	0
14		援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察が以下の項目全てにおいて記載できている □学習したことが反映されている □客観的な情報に基づいて判断している □患者の状態を正しく理解し考察している □予測性を持った考察ができています□具体的にわかりやすく記載できている	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が1～2項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が3～4項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が5項目ある	1
15	態度	対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	少しの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	かなりの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	助言があっても計画の妥当性の評価や必要時看護計画の修正ができない	1
16		どのような状況でも対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる	多くの場面において、対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる		対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができない	0
17		看護師や教員に報告・相談をしている □援助前後 □適切なタイミング □患者の変化 □自己の所在	報告・連絡・相談において不十分な項目が1項目ある	報告・連絡・相談において不十分な項目が2項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が3項目以上ある	1
18		・自己の課題解決に向け実習に臨み、学習を進めている ・わからないところはすぐに調べたり質問し、早期に解決しようとしている（アドバイスの赤ペンに対し、調べて返答している）	・自己の課題を理解し、学習を進めている ・わからないところを調べたり質問し、解決しようとしているが、時間がかかる	・学習を進めているが自己の課題に結びついていない ・わからないところを解決するための取り組みが不足している	・実習を進めていくにあたり、学習を進めていない ・自分のわからないところを認識していない	0
19		・自らの体調を整えて実習に臨み、全日出席している ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている	・自らの体調を整えて実習に臨んだが、遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている		・自らの体調を整えて実習に臨んだが、2日以上遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時に必要な対処ができない	2
20		学習者としての自覚を持ち、以下の項目全てにおいて取り組むことができる □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション（態度・言葉遣い・表情） □学内実習 □学内ミーティング	以下の項目において、取り組むことが不十分で指導を受けることがある □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション（態度・言葉遣い・表情） □学内実習 □学内ミーティング		以下の項目が該当する □ノートの整理、課題や提出物の期限を複数回守れない □身だしなみが乱れており実習に適した状態に改善することができない □実習時間中の居眠り、ミーティングでの消極的態度、実習グループ全体の活動への不参加などが複数回ある □学習者として適切なコミュニケーション（姿勢・言葉遣い・表情）が取れないことが複数回ある □個人情報の管理ができない □当学院の倫理規定に反する行動がある	0

看護部長	印	看護師長	印	指導者	印	担当教員	印	合計
		出席すべき時間数	時間	出席時間数	時間	欠席時間数	時間	/100点

成人看護学実習Ⅱ（終末期）／2 学年

1. 実習目的

成人期にある人の特徴をふまえ、近い将来死を免れない対象および家族を総合的に理解し、苦痛緩和と QOL の維持向上のための看護実践ができる能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 成人期の特徴をふまえ、終末期にある対象を多面的に捉えることができる。
- 2) 患者・および家族の全人的苦痛を捉え、苦痛の緩和と QOL 維持向上のため安全・安楽を考慮した看護が実践できる。
- 3) 患者・家族に対し、倫理的配慮をした行動がとれる。

3. 実習内容

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
1. 成人期の特徴をふまえて対象を理解する。 (実習目標 1)	1) 成人期の特徴をふまえて対象の発達課題について述べることができる。	(1)成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・ 青年期－身体的な成熟 - 二次性徴 - アイデンティティの形成 - 職業の選択 ・ 壮年期－加齢に伴う身体的機能 - 体力の低下 - 生活習慣病の発生頻度の高さ - アイデンティティの確立 - 社会的役割によるストレス - 社会・家庭での責任のある役割 ・ 向老期－身体的機能の低下 - 生殖機能の低下（更年期） - アイデンティティの再体制化 - 社会・家庭での役割の変化 (2)文化的・霊的特徴の理解 ・ 価値観 ・ 死生観 ・ 宗教 ・ セクシュアリティ ・ 慣習 ・ 自己実現の欲求

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
2. 終末期の特徴をふまえて対象を理解する。 (実習目標 1、2)	1) 終末期の対象の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状态、全人的苦痛について述べることができる。	(1)終末期の身体的状態 ・病態生理、治療、検査について ・倦怠感、疼痛、食欲不振、便秘、不眠、呼吸困難、悪心嘔吐など (2)終末期の精神的状態 ・不安、恐怖、怒り、孤独感、うつ状態 (3)終末期の社会的状態 ・就業の状況、経済的状況、家庭の状況、人間関係など (4)終末期の文化・霊的状态 ・人生の意味への問い、価値体系の変化、苦しみの意味、罪の意識、死の恐怖、生死観に対する悩みなど
3. 終末期の対象に関わる家族の状況について理解する。 (実習目標 2)	1) 家族の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状态、全人的苦痛について述べるができる。	(1)家族の身体的状況 ・看病疲れ、動悸、不眠、食欲不振、倦怠感 (2)家族の精神的状況 ・予期悲嘆、不安、つらさ、無力感、ストレス (3)家族の社会的状況 ・仕事の調整、経済的状況、家庭の状況、人間関係など (4)家族の文化・霊的状态 ・自分を責める、生きる意味、無力感など
4. 成人期の特徴や健康レベルの状況を把握し、計画的に看護を実践する。 (実習目標 2、3)	1) 対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について述べるができる。 2) 対象の基本的ニーズの充足状況について述べるができる。 3) 対象の全体像を把握し、説明することができる。	(1)病態生理の把握 (2)症状、状態の観察 (3)治療方針、検査・治療内容 (1)基本的ニーズの観察 (2)基本的ニーズの充足、未充足 (1)人間像・生活像・病態像 ・日常生活（食事、排泄、清潔、活動、睡眠、生活など） ・生活習慣、生活環境、生活歴 ・家族背景、家族歴

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
	4) 対象の希望を尊重し、全人的苦痛を緩和するための援助や、安全安楽を考慮した日常生活援助を実践できる。	(1)症状や状態、健康段階に応じた援助 ・体位の工夫 ・マッサージ、電法 ・コミュニケーションによる苦痛の緩和 ・効果的鎮痛剤と薬の工夫と副作用の対策 ・基本的ニーズの充足に対する援助 ・安全安楽に配慮した日常生活援助 ・セルフケア能力を最大限活用し、自尊心に配慮した援助 (2)精神的援助 ・言語的、非言語的に表出する患者の心情と行動の意味の把握 ・心理的援助の基本的技術（感情を受け止める、傾聴、共感的態度、あたたかい見守り） (3)発達段階に応じた援助 ・各期の身体的、精神的、社会的、文化的、霊的特徴をふまえた援助
	5) 家族の心理状態を把握し信頼関係を築くことができる。	(1)家族の状態に応じた援助 ・家族のニーズの把握と充足 ・予期悲嘆への援助

4. 実習時間（単位）

総時間 90 時間（2 単位）

1) 臨地実習（病棟）66 時間 ※そのうち 1 日（7 時間）は緩和ケア病棟での実習

2) 学内実習 24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習での学びを深める。

内容：① 実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、援助の方向性について話し合い、翌日の援助につなげる。

② 受け持ち患者の看護を実践するために不足している学習を進める。また、技術練習の機会とする。

③ 教員の指導のもと、看護計画の立案や修正、実習の記録を整理する。

<実習時間>

	9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00	16:00～16:45
1日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
2日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
3日目	臨地実習					学内実習			
4日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
5日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
6日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
7日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
8日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
9日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
10日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

5. 実習方法

- 1) 終末期の患者一人を受け持ち、看護過程を展開する。
- 2) 基本的ニーズを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。
- 3) 看護計画を立案し、患者に必要な援助を実践する。
 - (1) 看護計画の立案
 - ・看護目標は達成できたかどうかを評価できる表現にする。
 - ・解決策はO P（観察）・T P（処置及びケア）・E P（指導）に分け、記述する。
 - ・看護計画の立案は3日目に行う。
 - (2) 援助の実施、(3) 評価・修正、4) 1日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。5) 報告、6) 学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

6. 実習記録

- 1) 実習記録の様式を参考に作成する。
- 2) 実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

7. 実習評価

成人看護学実習Ⅱ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習Ⅱ（終末期）評価表

第 期生 学籍番号 学生氏名
実習場所 病棟
実習期間 年 月 日 ～ 年 月 日

	項目	評価対象	評価基準 5点	評価基準 4点	評価基準 3点	評価基準 2～0点	点数
1	対象理解	実習ノート 終末患者記	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性について記載している	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性について少しの助言を受け記載できる	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性についてかなりの助言を受け記載できる	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性についてかなりの助言を受けても記載できない	0
2			成人期ライフサイクルにおける特徴について述べるができる □身体的特徴 □心理的特徴 □社会的 □文化的特徴	成人期ライフサイクルにおける特徴について3項目述べるができる	成人期ライフサイクルにおける特徴について2～1項目述べるができる	成人期ライフサイクルにおける特徴について述べるができない	0
3			受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	1
4			ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニーズの枠組みを用いて全ての項目における情報を記載できている。また、今後予測されることも踏まえた情報収集や分析ができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニーズの枠組みを用いて全ての項目における情報を概ね記載することができる	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニーズの枠組みを用いて情報を概ね記載できているが、不足な項目が複数ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニーズの枠組みを用いて情報を記載することができていない	2
5			収集したニーズの情報から、全ての項目における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができる	収集したニーズの情報から、その患者にとって主要な項目（生命・予後に関わる、または最も苦痛となっていることなど）における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができる	収集したニーズの情報から、その患者に主要な項目（生命・予後に関わる、または最も苦痛となっている）における充足・未充足は判定できるが、分析・考察に不足がある	ほとんどの項目で収集したニーズの情報を根拠を持って分析・考察できていない	2
6	看護計画立案	疾病の理解 全体的な関連図	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理している □病態生理の把握 □症状・状態の観察 □治療方針・治療内容 □検査データ □検査データの推移	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが不十分な箇所が左記項目のうち1～2項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが遅い。または、不十分な箇所が左記項目のうち3項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理できず、不十分な箇所が左記項目のうち4項目以上ある	2
7			関連図において必要な情報の記載があり、関連付けも個別性に合わせてでき、さらに情報をタイムリーに追加し関連させ看護計画に反映させている □身体的情報 □精神的情報 □社会的情報 □ADL・セルフケア情報 □家族の情報 □疾患・治療に関する情報 □発達段階の特徴	時間を要すが関連図において必要な情報の記載があり、看護計画に反映させることができる	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な項目が1～3項目ある	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	2
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0
9			助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である □理解できる目標である □測定できる目標である □行動できる目標である □達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2
10			解決策は、個性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個性性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個性性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個性性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1
11	実施・評価	実践	行動計画に基づき患者の状況に合わせながら実践できる ＜行動計画に必要な内容＞ □患者の生活・治療・処置を考慮したタイムスケジュール □具体的な行動内容	行動計画に基づき実践できる	行動計画に基づき実践できていないことがある	必要な援助が行動計画に記載されていず、実践できていないことがある	1
12			以下の項目のすべてにおいて看護実践できている □患者の反応を見ながら言葉かけしている □個性に応じた工夫ができる □プライバシーの配慮ができる □時間・効率性を考えて行動できる □患者に合わせた説明ができる □患者家族の話をよく聞いている □自分の考えや思いを相手にわかりやすく伝えている	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が1～2項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が3～4項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が5項目以上ある	0
13			対象者の「最期の迎えかた」について自己決定できるよう、必要な情報提供ができ、思いを受け止めることができる	対象者の「最期の迎えかた」について助言を受けて、自己決定できる情報提供ができ、思いを受け止めることができる	・対象者の「最期の迎えかた」についてかなりの助言を受けて、自己決定できる ・情報提供ができ、思いを受け止めることができる	・対象者の「最期の迎えかた」についてかなりの助言を受けても、自己決定できる ・情報提供ができない、または思いを受け止めることができない	0
14	援助の実践／評価・考察	援助の実践／評価・考察	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察が以下の項目全てにおいて記載できている □学習したことが反映されている □客観的な情報に基づいて判断している □患者の状態を正しく理解し考察している □予測性を持った考察ができている□具体的にわかりやすく記載できている	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が1～2項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が3～4項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が5項目ある	1
15			対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	少しの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	かなりの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	助言があっても計画の妥当性の評価や必要時看護計画の修正ができない	1
16			どのような状況でも対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる	多くの場面において、対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる		対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができない	0
17	態度	行動	看護師や教員に報告・相談をしている □援助前後 □適切なタイミング □患者の変化 □自己の所在	報告・連絡・相談において不十分な項目が1項目ある	報告・連絡・相談において不十分な項目が2項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が3項目以上ある	1
18			・自己の課題解決に向け実習に臨み、学習を進めている ・わからないところはすぐに調べたり質問し、早期に解決しようとしている（アドバイスの赤ペンに対し、調べて返答している）	・自己の課題を理解し、学習を進めている ・わからないところを調べたり質問し、解決しようとしているが、時間がかかる	・学習を進めているが自己の課題に結びついていない ・わからないところを解決するための取り組みが不足している	・実習を進めていくにあたり、学習を進めていない ・自分のわからないところを認識していない	0
19			・自らの体調を整えて実習に臨み、全日出席している ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている	・自らの体調を整えて実習に臨んだが、遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている		・自らの体調を整えて実習に臨んだが、2日以上の遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時に必要な対処ができない	2
20			学習者としての自覚を持ち、以下の項目全てにおいて取り組むことができる □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション（態度・言葉遣い・表情） □学内実習 □学内ミーティング	以下の項目において、取り組むことが不十分で指導を受けることがある □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション（態度・言葉遣い・表情） □学内実習 □学内ミーティング		以下の項目が該当する □ノートの整理、課題や提出物の期限を複数回守れない □身だしなみが乱れており実習に適した状態に改善することができない □実習時間中の居眠り、ミーティングでの消極的態、実習グループ全体の活動への不参加などが複数回ある □学習者として適切なコミュニケーション（姿勢・言葉遣い・表情）が取れないことが複数回ある □個人情報管理ができない □当学院の倫理規定に反する行動がある	0

看護部長	印	看護師長	印	指導者	印	担当教員	印	合計
		出席すべき時間数	時間	出席時間数	時間	欠席時間数	時間	/100点

成人看護学実習Ⅲ（周術期）／3 学年

1. 実習目的

成人期の特徴をふまえ、周術期にある患者を総合的に理解し、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 周術期にある患者の身体的・精神的・社会的特徴が理解できる。
- 2) 術後合併症や異常の早期発見に向けたアセスメントができる。
- 3) 患者の生命維持と合併症予防、回復状態に合わせた日常生活自立のための看護を計画的に実践し、評価する能力を養う。
- 4) 周術期に応じた不安の緩和・闘病意欲の維持増進に対する支援が理解できる。
- 5) 周術期における多職種連携について理解することができる。

3. 実習内容

一般目標	行動目標	実習内容
1. 成人期の特徴をふまえて対象を理解する。 (実習目標 1)	1) 成人期の特徴をふまえて対象の発達段階について述べることができる。	(1) 成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・ 青年期－身体的な成熟 第二次性徴 アイデンティティの形成 職業の選択 ・ 壮年期－加齢に伴う身体的機能 体力の低下 生活習慣病の発生頻度の高さ アイデンティティの確立 社会的役割によるストレス 社会・家庭での責任のある役割 ・ 向老期－身体的機能の低下 生殖機能の低下（更年期） アイデンティティの再体制化 社会・家庭での役割の変化 (2) 文化的・霊的特徴の理解 ・ 価値観 ・ 死生観 ・ 宗教 ・ セクシュアリティ ・ 慣習 ・ 自己実現の欲求
2. 身体の状態を観察し、術後合併症や正常・異常が理解できる。 (実習目標 2)	1) 術前の情報から術後に予測される合併症を述べることができる。 2) 異常の早期発見のための観察項目を述べるができる。	(1) 身体的特徴 ・ 急激な身体状況の変化 ・ 治療による身体的影響 ・ 手術侵襲による生体反応 ・ 手術による形態・機能の変化 ・ 痛みなどの苦痛 (1) 患者の術後の状態予測 ・ 術式、手術操作、麻酔、術後管理に関連する合併症

一般目標	行動目標	実習内容
3. 患者の生命維持と合併症予防、回復状態に合わせた日常生活自立のための看護を計画的に実践する。 (実習目標3)	3) 身体の状態を観察し正常・異常の判断ができる。 1) 安全に手術が受けられるための援助を述べることができる。 2) 術後回復段階に応じた目標を設定することができる。 3) 術後回復段階に応じた援助が実施できる。 4) 症状緩和への援助が実施できる。 5) 実施前・実施中・実施後の患者の反応や状態の変化を観察しながら援助ができる。 6) 振り返りから看護計画を追加・修正し、翌日の援助に活かすことができる。	(1) 全身状態の把握 ・麻酔の覚醒状況、意識レベル ・バイタルサイン ・創・ドレーン類と出血・排液の観察 ・輸液の観察 ・水分出納 ・呼吸・循環・腎臓能の状態 ・検査データ (1) 術前の看護 ・術前オリエンテーション ・手術に向けた身体準備 - 禁煙、深呼吸の方法、喀痰排出方法 - 消化管前処置 - 飲食・水分制限 - 全身の清浄化処置 ・手術後ベッドの作成と病床準備 ・手術室への入室 (2) 日常生活援助 ・呼吸・循環の援助 ・早期体動・離床促進の援助 ・創傷治癒の援助 ・睡眠・食・衣生活の援助 ・清潔・衣生活の援助 (3) 術後合併症予防の援助 ・肺合併症予防の援助 ・循環不全予防の援助 ・イレウス予防の援助 ・術後感染予防の援助 ・縫合不全予防の援助 ・肺塞栓症と深部静脈血栓症予防の援助 ・術後せん妄予防の援助 (4) 症状緩和への援助 ・体位調整 ・含嗽 ・冷罨法・温罨法 ・鎮痛剤使用とその効果 (5) 病態生理の把握 (6) 症状、状態の観察 (7) 治療方針、検査・治療内容 (8) 基本的ニードの観察 (9) 基本的ニードの充足、未充足 (10) 人間像・生活像・病態像 ・日常生活の自立状況 - 食事・排泄・清潔・活動・睡眠・衣生活等 ・生活習慣・生活環境・生活歴 ・家族背景・家族歴 (11) 症状や状態、健康段階に応じた援助 ・周手術期—手術前準備の援助・手術後の疼痛管理・術後合併症予防・発症時の援助

一般目標	行動目標	実習内容
		(12) 成長・発達段階に応じた援助 ・各期の身体的・精神的・社会的特徴をふまえた援助 (13) 安全・安楽を考慮した援助 ・安全・安楽を阻害する因子 ・危険因子の予測・予防・軽減 (14) 残存機能を生かした援助 ・障害の程度・廃用性萎縮の予防・A D L の拡大 (15) 自立や自発的な行動への援助 ・自己効力感を高める働きかけ ・行動変容 (16) 入院に伴う問題に対する援助 ・環境への適応 ・二次的障害・合併症の予防 ・家庭内・職業的役割・経済面への影響 ・家族に及ぼす、心理的社会的影響
4. 周術期における不安の緩和や闘病意欲の維持増進に対する支援を理解する。 (実習目標 4)	1) 手術に伴う形態・機能の変化に対して適応するための援助を述べることができる。	(1) 患者への精神的援助 ・精神的危機 ・インフォームドコンセントへの支援 ・不安の緩和 ・ボディイメージの変容、機能障害に対する変容 (2) 患者に必要な生活支援・退院支援 ・生活習慣変更に伴うもの ・疾患の発症や手術に伴う身体・形態・機能の変化が対象に及ぼす精神的・社会的影響 ・退院指導と継続看護 ・在宅療養に向けての看護
5. 保健医療チームの連携について理解する。 (実習目標 5)	1) 保健医療チームの連携と看護師の役割について述べるができる。	(1) 保健医療チームとの連携 ・医師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士等の役割、情報提供と共有

4. 実習時間（単位）

総時間 90 時間 （2 単位）

1) 臨地実習（病棟）66 時間

2) 学内実習 24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習を振り返り学びを深める。

内容：①実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、援助の方向について話し合い翌日の援助につなげる。

②受け持ち患者の看護を実践するために不足している学習を進める。また、技術練習の機会とする。

③教員の指導のもと看護計画の立案や修正、実習の記録を整理する。

実習期間および時間

	9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00	16:00～16:45
1 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
2 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
3 日目	臨地実習					学内実習			
4 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
5 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
6 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
7 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
8 日目	臨地実習					学内実習			
9 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
1 0 日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

5. 実習方法

- 1) 周術期の患者一人を受け持ち、看護過程を展開する。
- 2) 基本的ニーズを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。
- 3) 看護計画を立案し、患者に必要な援助を実践する。

（1）看護計画の立案

- ・看護目標は達成できたかどうかを評価できる表現にする。
- ・解決策はOP（観察）・TP（処置及びケア）・EP（指導）に分け、記述する。
- ・看護計画の立案は3日目に行う。

- （2）援助の実施、（3）評価・修正、4）1日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。5）報告、6）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

6. 実習記録

- 1) 実習の記録を参考に作成する。
- 2) 実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

7. 実習評価

成人看護学実習Ⅲ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習Ⅲ(周術期)評価表

第 期生 学籍番号 学生氏名

実習場所

実習期間 年 月 日 ～ 年 月 日

	項目	評価対象	評価基準 5点	評価基準 4点	評価基準 3点	評価基準 2～0点		点数
1	対象理解	実習ノート全体	以下の内容をふまえて、手術前の顕在的問題と手術後の潜在的問題をアセスメントし、ニードや援助の実際に記載している □手術前検査 □既往歴 □現在の症状 □病態 □手術に対する患者の危機的状況や対処行動 □ボディイメージ・形態機能変化や喪失 □予定されている手術・麻酔に対するリスク・術後合併症	左記の内容をふまえて、、手術前の顕在的問題と潜在的問題を引き出すためのアセスメントをしているが、記載内容が不十分な箇所が1～2項目ある	左記の内容をふまえて、、手術前の顕在的問題と潜在的問題を引き出すためのアセスメントをしているが、記載内容が不十分な箇所が3～4項目ある	手術前の顕在的問題と手術後の潜在的問題を導き出すためのアセスメントをしているが、不十分な箇所が4項目以上ある	0	
2			成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載している □社会・家庭での役割の変化 □身体的特徴 □心理的特徴 □社会的特徴 □文化的特徴	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が1項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が2項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が3項目以上ある	0	
3		記患持録者ち	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が4項目以上ある	1	
4		基本的ニード	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を記載できている。また、今後予測されることも踏まえた情報収集や分析ができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を概ね記載することができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を概ね記載できているが、不足な項目が複数ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を記載することができていない	2	
5			収集したニードの情報から、全ての項目における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができている	収集したニードの情報から、その患者にとって主要な項目(生命・予後に関わる、または最も苦痛となっていることなど)における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができている	収集したニードの情報から、その患者に主要な項目(生命・予後に関わる、または最も苦痛となっている)における充足・未充足は判定できるが、分析・考察に不足がある	ほとんどの項目で収集したニードの情報を根拠を持って分析・考察できていない	2	
6		疾病の理解	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理している □病態生理の把握 □症状・状態の観察 □治療方針・治療内容 □検査データ □検査データの推移	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが不十分な箇所が左記項目のうち1～2項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが遅い。または、不十分な箇所が左記項目のうち3項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理できず、不十分な箇所が左記項目のうち4箇所以上ある	2	
7	看護計画立案	全体関連図	関連図において必要な情報の記載があり、関連付けも個別性に合わせてでき、さらに情報をタイムリーに追加し関連させ看護計画に反映させている □身体的情報 □精神的信息 □社会的情報 □ADL・セルフケア情報 □家族の情報 □疾患・治療に関する情報 □発達段階の特徴	時間を要すが関連図において必要な情報の記載があり、看護計画に反映させることができる	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な箇所が1～3項目ある	関連図において必要な情報を記載しているが左記項目のうち不十分な箇所が4項目以上ある	2	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である □理解できる目標である □測定できる目標である □行動できる目標である □達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2	
10			解決策は、個性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個性性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1	
11	実施・評価	実践	行動計画に基づき患者の状況に合わせながら実践できる ＜行動計画に必要な内容＞ □患者の生活・治療・処置を考慮したタイムスケジュール □具体的な行動内容	行動計画に基づき実践できる	行動計画に基づき実践できていないことがある	必要な援助が行動計画に記載されていず、実践できていないことがある	1	
12			麻酔や手術による反応を系統的に常に観察し、状態に応じた回復を促進する援助を効果的に行っている	麻酔や手術による反応を系統的に観察し、状態に応じた回復を促進する援助を行っているが、助言が必要である	麻酔や手術による反応を系統的に時々観察し、状態に応じた回復を促進する援助をいくぶん効果的に行っている	麻酔や手術による反応を系統的な観察をめったに行わず、状態に応じた回復を促進する援助には効果が期待できない	1	
13			以下の項目のすべてにおいて看護実践できている □患者の反応を見ながら言葉かけしている □個別性に応じた工夫ができる □プライバシーの配慮ができる □時間・効率性を考えて行動できる □患者に合わせた説明ができる □患者家族の話をよく聞いている □自分の考えや思いを相手にわかりやすく伝えている	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が1～2項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が3～4項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が5項目以上ある	0	
14		援助の実施／評価・考察	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察が以下の項目全てにおいて記載できている □学習したことが反映されている □客観的な情報に基づいて判断している □患者の状態を正しく理解し考察している □予測性を持った考察ができている□具体的にわかりやすく記載できている	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が1～2項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が3～4項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が5項目ある	1	
15			患者の状態を把握し、立案した計画や目標を患者に合わせて修正している □実習開始時 □手術前後 □援助前後	患者の状態を把握し、立案した計画や目標を修正しているが、一部不十分である	患者の状態を把握し、立案した計画や目標の修正をしていないところがある。または、タイムリーに修正することが難しい	患者の状態を把握し、患者に合わせて立案した計画や目標を修正していない	2	
16	態度	行動	どのような状況でも対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる	多くの場面において、対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる		対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができない	0	
17			看護師や教員に報告・相談をしている □援助前後 □適切なタイミング □患者の変化 □自己の所在	報告・連絡・相談において不十分な項目が1項目ある	報告・連絡・相談において不十分な項目が2項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が3項目以上ある	1	
18			・自己の課題解決に向け実習に臨み、学習を進めている ・わからないところはすぐに調べたり質問し、早期に解決しようとしている(アドバイスの赤ペンに対し、調べて返答している)	・自己の課題を理解し、学習を進めている ・わからないところを調べたり質問し、解決しようとしているが、時間がかかる	・学習を進めているが自己の課題に結びついていない ・わからないところを解決するための取り組みが不足している	・実習を進めていくにあたり、学習を進めていない ・自分のわからないところを認識していない	0	
19			・自らの体調を整えて実習に臨み、全日出席している ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている	・自らの体調を整えて実習に臨んだが、遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている		・自らの体調を整えて実習に臨んだが、2日以上遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時に必要な対処ができない	2	
20			学習者としての自覚を持ち、以下の項目全てにおいて取り組むことができる □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション(態度・言葉遣い・表情) □学内実習 □学内ミーティング	以下の項目において、取り組むことが不十分で指導を受けることがある □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション(態度・言葉遣い・表情) □学内実習 □学内ミーティング		以下の項目が該当する □ノートの整理、課題や提出物の期限を複数回守れない □身だしなみが乱れており実習に適した状態に改善することができない □実習時間中の居眠り、ミーティングでの消極的態度、実習グループ全体の活動への不参加などが複数回ある □学習者として適切なコミュニケーション(姿勢・言葉遣い・表情)が取れないことが複数回ある □個人情報の管理ができない □当学院の倫理規定に反する行動がある	0	

看護部長	印	看護師長	印	指導者	印	担当教員	印	合計
		出席すべき時間数	時間			欠席時間数	時間	/100点